



X-Plain™

Cuidado de Incisiones y Heridas

Sumario

Más de 25 millones de pacientes se someten a cirugía cada año en los Estados Unidos. La piel se puede cerrar de distintas formas tras una cirugía o una herida.

Si no se cuidan, las incisiones se pueden infectar, provocando complicaciones graves. Cerca de 300.000 pacientes desarrollan infección en la incisión quirúrgica; de ellos, unos 10.000 mueren.

Este programa de educación al paciente le explicará las distintas formas para cerrar la piel y cómo se debe cuidar una incisión una vez que se ha cicatrizado.

El proceso de cicatrización
Tras un procedimiento quirúrgico o tras haber sufrido una herida, el médico cierra la piel usando el método que considera el mejor.

Después de que una abertura en la piel se ha cerrado, células sanguíneas especiales combaten las infecciones. Estas células hacen que crezca tejido nuevo y que se

forme un puente de piel nueva, sellando la incisión.

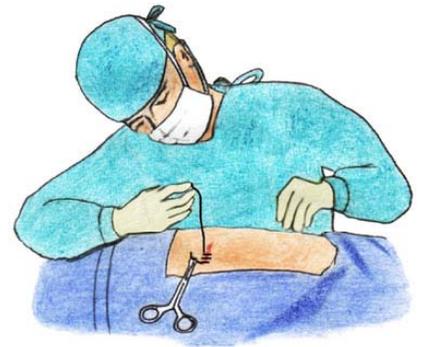
Normalmente, durante la cicatrización de una herida se produce un leve enrojecimiento e hinchazón en el área afectada. La incisión puede sentirse algo gruesa y endurecida. Con el tiempo, la inflamación disminuye y el área de la incisión se suaviza.

Puede llevar semanas o meses para que una incisión forme su aspecto permanente. Durante este tiempo, el paciente deberá mantener la incisión cubierta cuando está expuesto al sol. La piel nueva es muy sensible y se quema con facilidad, lo cual empeora el aspecto de la cicatriz.

Tipos de cierres de la piel
Muchas aberturas de la piel se cierran con suturas puestas en distintos niveles de la incisión. Se hace una sutura cosiendo la piel con un hilo especial.

El hilo que se utiliza para realizar una sutura puede ser reabsorbible o no reab-

sorbible. Si el material de la sutura se puede descomponer y absorber por el cuerpo, la sutura es reabsorbible. Las suturas no reabsorbibles que se encuentran en la zona interna de la incisión no se quitan.



Muchos cirujanos cierran la piel con grapas. Algunos cirujanos cierran la piel con una sutura reabsorbible que se coloca justo debajo de la piel donde no puede ser vista. A veces se utilizan unas bandas adhesivas especiales llamadas Steri-Strips®, con las suturas reabsorbibles, para mantener unidos los bordes de la piel.

En ocasiones, los cirujanos cierran las incisiones con una sutura no reabsorbible que se coloca debajo de la

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

piel. Una sutura no reabsorbible sobresale por ambos extremos de la incisión para que pueda ser quitada en un plazo de una semana a 10 días. Las bandas Steri-Strips® también se pueden usar con este tipo de cierre. A veces, el cirujano cierra la piel con un adhesivo o pegamento para la piel. Es una pasta de color ligeramente azulado que se aplica sobre toda la incisión.

El médico decide qué técnica de cierre es la mejor para cada incisión o herida en particular.

Cuidado de las incisiones

Una incisión o una herida siempre se debe tratar con delicadeza, no importa cuál sea el tipo de cierre que se use. No se debe estirar, abrir ni frotar con fuerza.

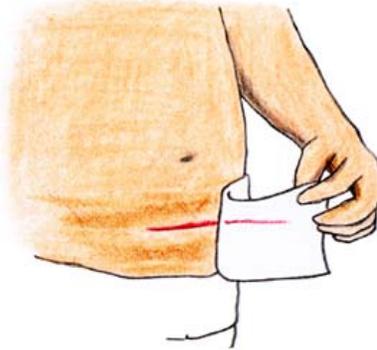
Al salir del hospital, la incisión se puede tapar con un cubrimiento protector llamado un vendaje. Los vendajes se suelen hacer con gasa y algún tipo de cinta adhesiva para sujetarla.

Todas las incisiones, excepto aquellas cerradas con pegamento, deberían mantenerse secas durante unos 7 a 10 días, hasta que se quiten las suturas o las grapas. Las incisiones se deben secar inmediatamente en caso

de que se mojen accidentalmente.

Por lo general, las incisiones cerradas con pegamento se pueden dejar descubiertas y se pueden mojar al tomar una ducha o un baño. Sin embargo, es importante secar el área cuidadosamente después de bañarse.

10 a 14 días después de aplicar el pegamento para la piel, éste comienza a soltarse y a despegarse. Cuando esto sucede, uno puede quitarlo de la piel.



Normalmente, las suturas no reabsorbibles y las grapas se quitan 7 a 10 días después del cierre. Por lo general, el remover las suturas o grapas no duele.

El médico siempre le indica al paciente si la incisión debe estar tapada y por cuánto tiempo debe estar así.

Normalmente, cuando se usan las bandas Steri-

Strips® y las suturas no son visibles, la incisión debe permanecer seca durante 4 ó 5 días. Este período de tiempo podría variar.

A medida que pase el tiempo, las Steri-Strips® se empezarán a soltar y a enrollar; cuando ésto suceda, se pueden quitar. No deberían permanecer puestas más de 2 semanas.

Su médico podría permitirle el uso de una cinta adhesiva especial llamada "op-site" para tapar la incisión durante la ducha o el baño. El op-site se debería quitar después, secando cuidadosamente la incisión, en caso de que haya estado en contacto con el agua.

Preguntas

Las siguientes son algunas de las preguntas que quizás usted quisiera hacerle a su médico en relación a la incisión:

- ¿Qué tipo de cierre se usó?
- ¿Tendré que regresar para que me quiten las suturas o las grapas?
- ¿Cuánto tiempo debo mantener tapada la incisión?
- ¿Debo mantener seca la incisión? De ser así, ¿por cuánto tiempo?
- Si tengo que volver para una cita de seguimiento,

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

¿para cuándo sería la cita?

- ¿Hay algún signo o síntoma específico al que deba prestar atención?

A qué se debe prestar atención

Es normal que una incisión se inflame y enrojezca un poco durante las primeras dos semanas del proceso de cicatrización.

Se debe avisar al médico en casos de:

- Fiebre
- Supuración
- Magullamiento grave en el área de la incisión
- Dolor fuerte y sensibilidad anormal.

Buena higiene general

Una buena higiene puede ayudar a prevenir infecciones en la incisión. Éstos son 5 consejos generales:

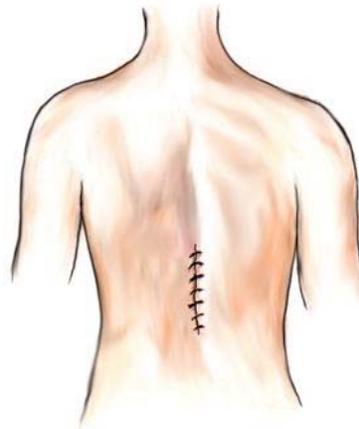
1. Lave sus manos cuidadosamente después de tocar cualquier cosa sucia. Esto es especialmente importante después de ir al baño.
2. Pida a toda persona que le toca que se lave las manos primero.
3. Si es fumador, deje de fumar o intente reducir el consumo de tabaco. El fumar hace que el proceso de ci-

catrización sea más lento.

4. Si alguien enfermo o infectado desea visitarle, pídale, si es posible, que espere a que esté mejor para hacerlo.
5. Si lleva algún tipo de vendaje y se afloja, consiga ayuda para volver a colocarlo correctamente.

Resumen

Gracias a los avances en la medicina, hay varias técnicas de cierre disponibles para ayudar a que las incisiones quirúrgicas y las heridas se cierren de forma rápida y con menos tejido de cicatrización.



Si no se tratan con cuidado, las incisiones se pueden infectar. Si usted sigue las indicaciones del médico y mantiene una buena higiene, es bastante raro que ocurran

complicaciones tales como una infección.

Consulte con su médico sobre las instrucciones específicas del cuidado de SU incisión o laceración. No vacile en llamar a su proveedor de salud si desea consultar algo o si nota síntomas de infección.